# خواتین کی صحت و مسائل

## ایک سائنسی جائزہ



ایسٹروجن ہارمون کا غلبہ
پولی سسٹک اووری سنڈروم
فائبروائڈز کیا ہیں؟
بچہ دانی سے باہر حمل
فسٹولا کیا ہے؟

متفرق مضامین

سائنس کی دنیا
SCIENCE KI DUNIYA

# سائنس کی دُنیا- سوشل میڈیا پر

**Facebook Group 1:**

https://www.facebook.com/groups/ScienceKiDuniya

**Facebook Group 2:**

https://www.facebook.com/groups/duniyaescience

**YouTube Channel:**

https://www.youtube.com/@sciencekiduniyagroup

**Digital Library:**

https://archive.org/details/@science_ki_duniya

**Whatsapp Channel:**

https://whatsapp.com/channel/0029VaQxhefDTkJviMBBs21p

# تعارف

زیرِ نظر کتابچہ ہمارے فیس بُک گروپ "سائنس کی دُنیا" میں گزشتہ بارہ برسوں کے دوران خواتین کی صحت سے متعلق شیئر کیے گئے سائنسی اور مستند مضامین کو مرتب کرنے کی ایک علمی کاوش ہے۔

اس کتاب کا بنیادی مقصد خواتین کو اُن کے جسم اور صحت سے متعلق اہم معلومات فراہم کرنا ہے، تاکہ وہ سائنسی حقائق کی روشنی میں بہتر فیصلے کر سکیں۔ یہ کتابچہ خاص طور پر ایسٹروجن ہارمون کا غلبہ، پولی سسٹک اووری سنڈروم، فائبروائڈز، بچہ دانی سے باہر حمل اور فسٹولا جیسے اہم موضوعات پر مبنی ہے۔ ہم نے کوشش کی ہے کہ مواد سادہ، جامع اور عام فہم انداز میں پیش کیا جائے تاکہ ہر شخص اسے بآسانی سمجھ سکے۔

یہ کتاب صرف معلوماتی مقصد کے لیے ہے، کسی بھی طبی مسئلے کی صورت میں اپنے معالج سے رجوع کرنا ضروری ہے۔

ہمیں امید ہے کہ یہ کوشش آپ کے علم میں اضافہ کرے گی اور آپ کو پسند آئے گی۔

**پیشکش: انتظامیہ سائنس کی دُنیا**

**مورخہ 31 اگست 2025**

# فہرست

تعارف ........................................................................ 3

فہرست ........................................................................ 4

**ایسٹروجن ہارمون کا غلبہ ........................ (مبین احمد) ........................ 6**

ایسٹروجن ڈومننس کی علامات ........................................................ 6

اینڈومیٹروسس" کیا ہوتا ہے ؟ ........................................................ 7

ایسٹروجن ڈومننس کی تشخیص ........................................................ 8

ایسٹروجن ڈومننس کا علاج ........................................................ 8

ایسٹروجن ڈومننس کا نیچرل علاج ........................................................ 9

**(PCOS) پولی سسٹک اووری سنڈروم ........................ (مبین احمد) ........................ 10**

پی سی او ایس کی علامات ........................................................ 11

پی سی او ایس کا علاج ........................................................ 11

پی سی او ایس کا نیچرل علاج ........................................................ 11

**فائبروائڈز (FIBROIDS) کیا ہیں؟ ........................ (عثمان علی) ........................ 13**

فائبورائڈ کی وجوہات: ........................................................ 13

کن عورتوں کو بچے دانی میں فائبورائڈ کا زیادہ خطرہ ہوتا ہے؟ ........................ 13

علامات: ........................................................ 14

فائبورائڈ کی تشخیص: ........................................................ 14

**بچہ دانی سے باہر حمل ہو جانا (اکٹوپک حمل) ........................ (خطیب احمد) ........................ 15**

اب دیکھتے ہیں کہ حمل کی کہانی کیا ہے؟ ........ 15
اس کی وجوہات کیا ہیں؟ ........ 16
روک تھام کیا ہے؟ ........ 17
اس کا علاج کیا ہے؟ ........ 17
**فسٹولا کیا ہے؟........(طاہرہ کاظمی) ........ 19**

# ایسٹروجن ہارمون کا غلبہ

ایسٹروجن اور پروجیسٹرون عورتوں کے دو انتہائی اہم جنسی ہارمونز ہوتے ہیں لیکن میں نے دیکھا ہے ان کے بارے میں لوگ اکثر کنفیوژڈ رہتے ہیں آیئے ان کو عام فہم انداز میں سمجھتے ہیں فرض کیجیے ایسٹروجن گھاس اگاتا ہے تو پروجیسٹرون اس گھاس کو کاٹتا ہے جب ایسٹروجن بہت زیادہ ہو جاتا ہے یعنی گھاس بڑھ جاتا ہے اور پروجیسٹرون کم یعنی گھاس کی کٹائی کم ہو جاتی ہے تو گھاس کے بہت زیادہ بڑھ جانے سے اس گارڈن کی خوبصورتی ضائع ہونے لگتی ہے، بلکل اسی طرح ایسٹروجن اور پروجیسٹرون کے مابین عدم توازن کی وجہ سے عورتوں کی ساری خوبصورتی ضائع ہونے لگتی ہے اور دیگر بہت سے مسائل بھی پیدا ہو جاتے ہیں اس بھیانک صورت حال کو ایسٹروجن کا غلبہ (Estrogen Dominance) کہہ سکتے ہیں۔

کافی لڑکیاں اس صورت حال سے گزر رہی ہوتی ہیں مگر اس بارے میں بہتر آگاہی نا ملنے کے وجہ سے وہ جوانی کے آغاز میں ہی بڑھاپے کا شکار ہو جاتی ہیں، اور اکثر ڈاکٹرز کی لاپرواہی یا کم علمی کے سبب سہی تشخیص نہیں ہو پاتی جس سے یہ مسائل بڑھ جاتے ہیں۔

## ایسٹروجن ڈومننس کی علامات

ایسٹروجن لیول کی زیادتی کے سبب درج ذیل مسائل پیش آسکتے ہیں:

- ماہواری کی بے قاعدگیاں
- ماہواری میں خون کا زیادہ آنا
- وزن میں اضافہ
- سر درد
- چڑچڑاپن

- رات کو نیند نا آنا
- تھکاوٹ
- پیٹ کا پھول جانا
- کولھوں (Hips) کا بڑھ جانا
- ڈپریشن اور اینگزائٹی
- جنسی خوائش کم ہو جانا
- تھائیرائیڈ کے مسائل
- چھاتی میں سوجن یا گلٹی
- فائبرائڈ
- اگر "ایسٹروجن "کا لیول" ہائی" ہو جائے اور "وزن" بھی زیادہ ہو تو اس سے "بریسٹ کینسر "کا خطرہ بڑھ جاتا ہے
- اینڈومیٹریوسس

## اینڈومیٹروسس "کیا ہوتا ہے؟

رحم کے اندر کے ٹشو کو "انڈومیٹریم" کہتے ہیں یہ انڈومیٹریم وہ گھاس ہے جس کا ذکر میں اوپر کر چکا ہوں اور "پروجیسٹرون" وہ" بکری" ہے جو گھاس کھاتی ہے / کاٹتی ہے۔

اس مثال کو پھر ایک مرتبہ غور سے دیکھیں۔

"ایسٹروجن گھاس اگاتا ہے تو پروجیسٹرون اس گھاس کو کاٹتا ہے یا پھر کاٹتی ہے"۔

جب ایسٹروجن کا غلبہ ہوتا ہے تو اس کی وجہ سے یہ انڈومیٹریم ٹشوز رحم سے باہر بن جاتے ہیں۔یعنی گھاس باہر بھی اگنے لگتا ہے اب اس باہر اگنے کی وجہ سے ماہواری کے بہت سے مسائل اور بانچھ پن کے مسائل بن جاتے ہیں اس بیماری کو اینڈومیٹروسس (Endometriosis) کہتے ہیں۔ایک اور اہم بات یہاں بتاتا چلوں کہ ہر ماہ عورتوں کو جو ماہواری کا خون آتا ہے وہ یہی انڈومیٹریم

ٹشوز ہوتے ہیں جو تحلیل ہو کر خون کی شکل میں خارج ہو جاتے ہیں، بعض لڑکیوں کو ماہواری میں لو تھڑے تکے یا کلاٹس کی صورت میں بھی خارج ہوتا ہے وہ یہی ٹشوز ہوتے ہیں۔ جب یہ انڈومیٹریم ٹشوز رحم سے باہر ہوتے ہیں، اگر اس دوران حمل ہو جائے تو وہ بھی رحم سے باہر ٹھہر جاتا ہے کیوں کہ حمل (بیضہ) ہمیشہ انڈومیٹریم میں ہی ٹھہرتا ہے، لہٰذا کچھ ماہ بعد وہ حمل ضائع (Miscarriage)ہو جاتا ہے یا پھر مریضہ کی موت کا سبب بھی بن سکتا ہے اسکو Ectopic_Pregnancy کہتے ہیں۔

مردوں میں اگر ایسٹروجن کا غلبہ ہو جائے تو مردانہ ہارمون "ٹیسٹوسٹیرون" کا لیول انتہائی کم ہو جاتا جس سے مردوں میں عورتوں جیسی آواز کے ساتھ ساتھ چھاتی بھی بڑھنے لگتی ہیں اس صورت حال کو Gynecomastia کہتے ہیں۔

## ایسٹروجن ڈومننس کی تشخیص

اس کی تشخیص بزریعہ بلڈ ٹیسٹ کی جاتی ہے جسکو E2 test کہتے ہیں۔اس کے علاوہ مزید پروجیسٹرون لیول کی کمی دیکھنے کے لئے Serum Progesterone ٹیسٹ بھی کروایا جا سکتا ہے۔

## ایسٹروجن ڈومننس کا علاج

ایلوپیتھک میں ایسٹروجن ڈومننس کا علاج عموماً اینٹی ایسٹروجن ڈرگز کے ذریعے کیا جاتا ہے جو ایسٹروجن لیول کو کم کرتی ہیں، لیکن ایک بات یاد رہے ایسٹروجن ہارمون کا لیول کم کرنے میں احتیاط ضروری ہوتی ہے کیوں کہ یہ صرف عورت کی جنسی زندگی کے لئے ہی نہیں ہوتا بلکہ یہ دل کی صحت کے لئے بہت ضروری ہوتا ہے۔ آپ نے اکثر دیکھا ہو گا کہ مردوں کی نسبت عورتوں میں ہارٹ اٹیک کی شرح انتہائی کم ہوتی ہے اس کی وجہ یہی ایسٹروجن ہارمون ہے جو عورتوں کو ہارٹ اٹیک سے بچاتا ہے۔ مردوں میں بھی تھوڑی بہت مقدار میں ایسٹروجن ہارمون پایا جاتا ہے جو سپرمز ڈیولپمنٹ کے ساتھ ساتھ دل کی صحت کے لئے ضروری ہوتا ہے۔

## ایسٹروجن ڈومننس کا نیچرل علاج

نیچروپیتھک میں فائٹوسٹروجینز(Phytoestrogens) جو مختلف قدرتی اشیا میں پایا جاتا ہے۔ یہ ایسٹروجینک اور اینٹی ایسٹروجینک دونوں خصوصیات کا حامل ہوتا ہے۔ اس کا مطلب یہ ہوا کہ اگر آپ کا ایسٹروجن لیول کم ہے تو یہ اس کو زیادہ کرے گا اور اگر آپ کا ایسٹروجن لیول بہت زیادہ ہے تو یہ اس کو کم کرکے نارمل لیول پہ لے آئے گا یہ فائٹوسٹروجینز مختلف سبزیوں اور بیجوں میں پایا جاتا ہے۔ لہٰذا فائٹوسٹروجینز کا بہترین ذریعہ Flaxseeds یعنی السی کے بیج اور Pumpkin Seeds یعنی کدو کے بیج ہیں۔

دونوں کا پاؤڈر بنالیں ایک چھوٹا چمچ روزانہ دودھ یا پانی کے ساتھ استعمال کرنے سے ایسٹروجن اور پروجیسٹرون دونوں کا لیول نارمل ہو جائے گا۔

اور ایسٹروجن ڈومننس سے نجات کے ساتھ ساتھ دیگر اور بہت سے فوائد بھی حاصل ہونگے۔

مزید کسی بھی کمپلیکیشنز سے بچنے کے لیئے کسی اینڈوکرینالوجسٹ یا گائناکالوجسٹ ڈاکٹر کے پاس تشریف جائیں۔

# پولی سسٹک اووری سنڈروم(PCOS)

عورتوں میں مردانہ ہارمون اینڈروجنز تھوڑی بہت مقدار میں پائے جاتے ہیں جو ان کی نشوونما کے لئے بہت ضروری ہوتے ہیں، مسئلہ تب ہوتا ہے جب اووریز اور اینڈرینل گلینڈ بہت زیادہ مقدار میں اینڈروجنز پروڈیوس کرنا شروع کر دیتے ہیں ۔اب اس سے عورتوں کے دو انتہائی اہم ہارمونز ایسٹروجن اور پروجیسٹرون کا لیول کم ہو جاتا ہے جس سے ماہواری کا نظام گڑبڑ ہو جاتا ہے، کیوں کہ ایسٹروجن سے ہی اینڈومیٹیریم ٹشوز بنتے ہیں اور بعد ازاں وہ پروجیسٹرون کی وجہ سے ماہواری کے خون کی صورت میں تحلیل ہو کر خارج ہو جاتے ہیں۔ لہٰذا ایسٹروجن کی کمی کی وجہ سے ماہواری کم ہونے لگتی ہے یا بالکل ہی بند ہو جاتی ہے۔ اب ماہواری کے کچھ روز بعد خارج ہونے والا انڈا اووریز میں ہی رک جاتا ہے۔ اور پھر آہستہ آہستہ اس انڈے میں پانی، ہوا یا پھر خون بھرنا شروع ہو جاتا ہے جو Cyst کی شکل اختیار کر لیتا ہے اور بہت سے مسائل کا سبب بنتا ہے۔ اس مسئلے کو PCOS یعنی "پولی سسٹک اووری سینڈروم" کہتے ہیں۔

اس کی چار اقسام ہیں:

- Insulin resistant PCOS
- Inflammatory PCOS
- Hidden Cause PCOS
- Pill induced PCOS

یاد رہے PCOS میں مبتلا خواتین کو بانجھ پن کے علاوہ بھی صحت کے بہت سے سنگین مسائل در پیش آسکتے ہیں، جو درج ذیل ہیں:

- ٹائپ 2 ذیابیطس
- ہائی بلڈ پریشر
- دل اور خون کی رگوں کے مسائل
- اور یوٹرائن کینسر وغیرہ

## پی سی او ایس کی علامات

- ماہواری کا کم آنا یا پھر ماہواری کی بے قاعدگی
- ماہواری کا بالکل رک جانا
- اوووریز کا بڑھ جانا یا سوزش
- چہرے اور چھاتی کے بالوں کا نمودار ہونا جسکو Hirsutism کہتے ہیں
- وزن کا بڑھنا خصوصاً Belly اور Abdomen کے ارگرد کا بڑھنا
- جلد کے مسائل مثلاً ایکنی اور آئلی سکن
- سر کے بالوں کا پتلا ہو جانا یا گنج پن
- اور بانجھ پن

## پی سی او ایس کا علاج

پی سی او ایس کا کوئی مستقل علاج نہیں ہوتا، صرف چند علامات پہ وقتی قابو پا کر ممکنہ پریشانی سے بچا جاتا ہے۔ زیادہ وزن والی خواتین کے وزن کو کم کر کے ان کے ہارمونز کی سطح کو متوازن کیا جاتا ہے۔ ایلو پیتھی میں Clomifene پہلے علاج کے طور پہ استعمال کروائی جاتی ہے جو اوووریز سے انڈے کو ریلیز کرتی ہے تاکہ دیگر مسائل سے بچا جا سکے، اس کے علاوہ Metformin تجویز کی جاتی ہے جس میں Insulin Resistance کو ریورس کیا جاتا ہے اور وزن میں کمی لا کر PCOS کی علامات پہ قابو پایا جاتا ہے۔

## پی سی او ایس کا نیچرل علاج

عورتوں میں جب مردانہ ہارمون Testosterone بہت زیادہ ہو جائے تو وہ Dihydrotestosterone میں تبدیل ہو جاتا ہے۔ اب جب اس ڈائی_ہائیڈروٹیسٹرون کا لیول بڑھ جائے تو یہ بہت زیادہ مسائل کا سبب بنتا ہے جیسا کہ یہ ہیر فولی سیلز کو انتہائی بے دردی سے سکیڑ دیتا ہے جس سے بالوں کی نشوونما رک جاتی ہے اور بال گرنے لگتے ہے۔ اگر اس کا لیول نارمل نا کیا جائے تو بعد

ازاں یہ عورتوں کے گنج پن کا سبب بھی بن سکتا ہے ، لٰہذا ان ہارمونز کو نارمل کرنے اور پی سی او ایس کا نیچرل علاج Pumpkin_Seeds یعنی کدو_کے_بیج ہیں

ان میں Beta_Sitosterol پایا جاتا ہے جو اینزائم کو ٹیسٹوسیٹرون سے ڈائی ہائیڈروٹیسٹوسٹیرون میں تبدیل ہونے سے روکتا ہے۔اور حیرت انگیز طور پہ ایسٹروجن اور پروجیسٹیرون کے لیول کو نارمل کرتا ہے جس سے ماہواری کے نظام میں بہتری آتی ہے۔اور جسمانی وزن اور چہرے کے بال بھی کم ہوتے ہیں اور اس کے علاوہ مزید پیچیدگیوں سے بھی بچا جاسکتا ہے۔لٰہذا ایک چمچ کدو کے بیج کا پاوڈر صبح دودھ کے ساتھ استعمال کرسکتے ہیں، چونکہ یہ فائبر سے بھرپور ہے اسی لئے اس کی مقدار میں زیادتی سے Gas اور Bloating اور Constipation کا مسئلہ ہو سکتا ہے۔لٰہذا مقدار کا خاص خیال رہے تو PCOS کی علامات سے نجات کے علاوہ اور بھی بے انتہا فوائد ہیں۔

مزید کسی بھی قسم کی کمپلیکیشنز سے بچنے کے لیے کسی اینڈو_کرینولوجسٹ یا کسی بھی گائناکالوجسٹ کے پاس تشریف لے جائیں۔

# فائبروائڈز (Fibroids) کیا ہیں؟

فائبرورائڈ (Fibroids) عورتوں کے بچے دانی (یوٹرس) کے اندر یا اوپر پیدا ہونے والی غیر معمولی گلٹیاں ہوتی ہیں۔ بعض اوقات یہ گلٹیاں بڑی ہو جاتی ہیں جس سے پیٹ میں شدید درد اور ہیوی پیریڈز آتے ہیں۔ بعض اوقات ان کی کوئی علامات بھی ظاہر نہیں ہوتیں۔ بچے دانی میں گلٹیاں یا ٹیومر عام طور پر بے ضرر ہوتے ہیں اور ان میں کینسر کی علامات نہیں ہوتیں۔

ایک تحقیق کے مطابق ۷۰ سے ۸۰ فیصد خواتین میں ۵۰ سال کی عمر کے بعد بچے دانی میں یہ گلٹیاں ہو جاتی ہیں جن کی علامات ظاہر نہیں ہوتیں۔

## فائبورائڈ کی وجوہات:

فائبورائڈ کے بننے کی وجوہات ابھی تک معلوم نہیں ہو سکیں لیکن کچھ چیزیں ان کی افزائش میں مددگار ثابت ہوتی ہیں۔

- **ہارمونز:** اووری میں بننے والے دو قسم کے ہارمونز ایسٹروجن اور پروجیسٹرون ہر ماہواری کے ساتھ یوٹرس کی لائننگ کو بڑھاتے رہتے ہیں اور فائبورائڈ کی افزائش کا باعث بن سکتے ہیں۔
- **فیملی ہسٹری:** بچے دانی کی یہ بیماری موروثی بھی ہو سکتی ہے۔ اگر آپ کی ماں، نانی یا بہن کو یہ بیماری ہے تو آپ کو بھی ہو سکتی ہے۔
- **حمل:** دوران حمل ایسٹروجن اور پروجیسٹرون کی افزائش مین اضافہ ہو جاتا ہے۔ اس لیے دوران حمل فائبورائڈ بننے کے زیادہ امکانات ہوتے ہیں۔

## کن عورتوں کو بچے دانی میں فائبورائڈ کا زیادہ خطرہ ہوتا ہے؟

جن خواتین میں ذیل میں لکھی وجوہات میں سے کچھ موجود ہیں ان میں فائبورائڈ ہونے کے زیادہ امکانات ہوتے ہیں۔

- حمل

- فیملی ہسٹری
- ۳۰سال سے زیادہ عمر
- زیادہ وزن ہونا

## علامات:

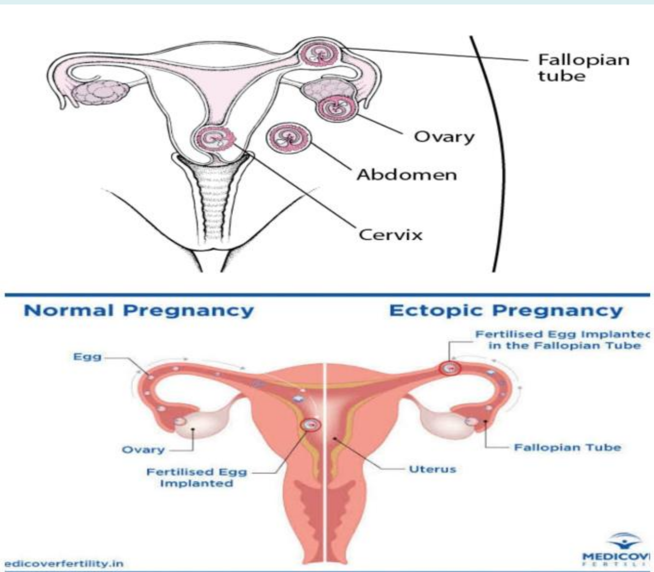
- بچے دانی میں فائبورائڈ کی علامات ان کے سائز، جگہ اور تعداد کے حساب سے ظاہر ہوتی ہیں۔ اگر ٹیومر چھوٹا ہے یا آپ کی ماہواری بند ہونے والی ہے تو ان کی علامات ظاہر نہیں ہوں گی۔
- ماہواری بند ہونے کے بعد یہ فائبورائڈ سکڑ بھی سکتے ہیں۔
- پیریڈز میں ہیوی بلیڈنگ ہونا یا جمع ہوا خون آنا۔
- کمر کے نچلے حصے یا پیڑو میں درد ہونا۔
- پیریڈز کے درد میں اضافہ ہونا۔
- پیشاب زیادہ آنا۔
- پیریڈز زیادہ دن تک آنا۔
- پیٹ کا نچلا حصہ بھرا ہوا یا اس میں دبائو محسوس ہونا۔
- پیٹ کا بڑھ جانا یا سوجن ہونا۔

## فائبورائڈ کی تشخیص:

فائبورائڈ کے لیے گائنوکولوجسٹ سے رابطہ ضروری ہے۔ اس کے لیے یوٹرس کا سائز، شیپ اور کنڈیشن دیکھی جاتی ہے۔ اس کے لیے ضروری ٹیسٹ کرائے جاتے ہیں۔ اس کی تشخیص کے لیے الٹراساؤنڈ کیا جاتا ہے جس کے ذریعے یوٹرس کو اندر سے دیکھا جاتا ہے کہ اس میں کوئی فائبرائڈ تو نہیں۔ اس کے علاوہ ایم آر آئی کے ذریعے بھی یوٹرس، اووری اور پیلوس کے دوسرے حصوں کی تصویریں لی جاتی ہیں۔

# بچہ دانی سے باہر حمل ہو جانا (اکٹوپک حمل)

اکٹوپک حمل (Ectopic Pregnancy) حاملہ خواتین میں تیزی سے بڑھتا ہوا ایک خطرناک مسئلہ جس کا کم ہی لوگوں کو پتا ہے۔ دونوں تصاویر میں نیچے والی تصویر زرا دیکھیں۔ سفید لائن سے بائیں طرف یوٹرس میں ایمبریو کو لال لائن سے سرکل کیا گیا ہے۔ جس کے ساتھ لائن کھینچ کر نیچے لکھا گیا ہے Fertilized egg implanted یہ حمل کی بلکل ٹھیک جگہ ہے۔ یہ حمل یوٹرس کے اینڈومیٹرم سے جڑ چکا ہے۔ پلاسینٹا بنے گا اور بچہ بڑا ہونا شروع ہو گا۔




نیلی لائن سے اوپر والی تصویر میں دیکھیں۔ چار جگہوں پر حمل ٹھہرا ہوا دیکھا جا سکتا ہے۔ یہ بچہ دانی سے باہر حمل ہے۔ جس کی ریشو پاکستان سمیت دنیا بھر میں 1 سے 2 فیصد ہے۔ اور تیزی سے اس میں اضافہ ہو رہا ہے۔ ایسا حمل وقت پر پتہ نہ چلنے کی وجہ سے حاملہ ماں کی جان لے سکتا ہے۔ ہر روز کہیں نہ کہیں اس حمل سے اموات ہو رہی ہیں۔

## اب دیکھتے ہیں کہ حمل کی کہانی کیا ہے؟

ایک لڑکی کے جسم میں اللہ نے دو بیضہ دانیاں یعنی اووریز بنائی ہوئی ہیں۔ جو دو نالیوں کے ساتھ جڑی ہوئی ہیں۔ یہ نالیاں بچہ دانی میں آکر کھلتی ہیں۔ بیضہ دانیوں میں سینکڑوں کچے انڈے ہوتے ہیں۔ یہ بیضہ دانیاں انڈوں کے ساتھ حمل کے لیے انتہائی ضروری ہارمون ایسٹروجن اور پروجیسٹرون بھی بناتی ہیں۔ جو لڑکی کے بالغ ہونے پر ہر ماہ ایک ایک کر کے یوٹرس میں آنا شروع ہو جاتے ہیں۔ ہر مینسٹرول سائیکل کے بعد ایک اووری سے ایک انڈہ میچور ہو کر نکلتا ہے۔ اور فیلوپین ٹیوب میں آجاتا ہے۔ اس کی

زندگی 12 سے 24 گھنٹے ہے۔ اگر ان 12 سے 24 گھنٹوں میں اس انڈے کے ساتھ سپرم کا ملاپ ہو جائے۔ تو فیلوٹیوب میں ہی ایک خلوی جاندار یعنی زائیگوٹ بن جاتا ہے۔

یہ زائیگوٹ سٹیم سیل بھی کہلاتا ہے۔ چار سے پانچ دن میں یہ زائیگوٹ اس نالی میں حرکت کرنے والے گھاس نما نرم ریشو پر پھسلتا ہوا یوٹرس کی طرف آتا ہے۔ ایک نارمل حمل میں پانچ دن کے اندر یہ زائیگوٹ فیلوپین نالی سے بچہ دانی میں آجاتا ہے۔ اور ایمبیریو کی شکل اختیار کرلیتا ہے۔ پھر آگے بچہ بننا شروع ہوتا ہے۔

خرابی تب ہوتی ہے۔ جب طاقتور سپرم بیضے کے اخراج سے پہلے ہی اووری کے منہ تک پہنچے ہوئے تھے۔ جیسے ہی انڈہ اووری سے خارج ہوا۔ سپرم کے ساتھ فوراً ملاپ ہو گیا۔ سیلیا میں کوئی خرابی تھی۔ زائیگوٹ یوٹرس کی طرف جانے کی بجائے پیٹ میں گر گیا۔ یا اووری کے منہ پر یا اووری کے اندر واپس چلا گیا۔ اور وہیں حمل بڑھنے لگا۔ یا فیلوپین ٹیوب کے اندر ہی ایمبریو بن گیا۔ یا یوٹرس میں جا کر زائیگوٹ نیچے Cervix میں چلا گیا۔

ان چاروں جگہوں پر ٹھہرنے والے حمل کو اکٹوپک حمل کہتے ہیں۔ اووری یا ٹیوب کے اندر خدانخواستہ حمل ٹھہر گیا اور دو تین ہفتے حمل کا پتا نہ چل سکا۔ تو حمل بڑا ہو رہا ہوتا ہے۔ اووری میں ہو تو وہ پھٹ جاتی ہے۔ فیلوپین نالی میں ہو تو وہ بھی پھٹ جاتی ہے۔ حاملہ ماں کا بہت زیادہ خون بہہ جاتا ہے۔ وہ بے ہوش ہو سکتی ہے۔ اور اکثریت میں لڑکی کی ہسپتال جانے تک ہی وفات ہو چکی ہوتی۔ یا دوران سرجری لڑکی کے بچنے کے چانسز زیرو سے کچھ ہی اوپر ہوتے ہیں۔ سرویکس یا پیٹ میں گرے ہوئے حمل سے عموماً موت واقع نہیں ہوتی۔ آپریشن کر کے انہیں ختم کر دیا جاتا ہے۔

## اس کی وجوہات کیا ہیں؟

- غیر ارادی حمل کے بعد 72 گھنٹوں کے اندر کھائی جانے والی متواتر مانع حمل گولیاں۔
- حاملہ ماں کو حمل کے وقت ٹی بی ہونا۔ شادی سے پہلے علامات ہونے کی صورت میں ٹی بی کا ٹیسٹ ضرور کروائیں۔ اکٹوپک حمل کی سب سے بڑی وجہ یہ ہے کہ ماں ٹی بی کی مریضہ ہوتی ہے۔
- ٹیوب کا قدرتی طور پر زیادہ لمبا ہونا کہ زائیگوٹ پانچ دن کے سفر کے بعد بھی یوٹرس میں نہ پہنچ سکے۔
- ٹیوب کے اندر موجود سیلیا کا خراب ہونا ان میں حرکت نہ ہونا۔

- خواتین کا سموکنگ کرنا۔
- ایک اکٹوپک حمل کے دوسرے ایسے ہی حمل کے چانسز 25 فیصد بڑھ جاتے ہیں۔
- کسی پہلے سے کئی گئی سرجری سے بھی ایسا ہو سکتا ہے۔

## روک تھام کیا ہے؟

- حمل سے ایک سال پہلے لڑکی سموکنگ بلکل ترک کردے۔
- ہر ماہ 72 گھنٹے کے اندر مانع حمل گولی نہ کھائیں۔
- کسی بھی انفیکشن کا پتا ہونے پر حمل کی طرف نہ جایا جائے۔
- ٹی بی کی شناخت ہونے پر اس کا علاج کروائیں۔اس کے ایک سال بعد حمل کی طرف آئیں۔
- لڑکیاں ریگولر ایکسرسائز کریں کہ انکے ہارمونز ایسٹروجن اور پروجیسٹرون میں بیلنس رہے۔
- موٹی اور سادہ سی بات سمجھ لیں اپنے قد کو انچوں میں دیکھیں۔یعنی پانچ فٹ کی لڑکی 60 انچ کی ہو گی۔اپنا وزن ان انچوں کی تعداد کے مطابق کلوگرام میں رکھیں۔نہ اس سے بہت کم ناں بہت زیادہ۔

## اس کا علاج کیا ہے؟

لڑکیاں شادی کے بعد اپنے مینسٹرل سائیکل کا ریکارڈ لکھ کر رکھیں۔بہتر ہے کمرے میں ایک کیلنڈر لگا لیں۔جس دن پریڈز ہوئے اس دن کو سرکل کرلیں۔ٹھیک اس دن سے آگے چودھویں دن آپ کا بیضہ خارج ہونے کے امکانات ہیں۔یعنی 1 اگست والے دن پیریڈز ہوئے اور 14 اگست کو آپ کا انڈہ اووری سے خارج ہو گا۔لڑکیوں کی ماہواری کا مہینہ 28 دن سے لیکر 36 دن تک جاتا ہے۔آپ اپنی ہسٹری دیکھیں۔کہ جیسے ہی سائیکل پورا ہو اور ماہواری نہ آئے۔تو فوراً ٹیسٹ کریں۔حمل ظاہر نہ ہو تو دو تین دن میں ہی جا کر الٹرا ساؤنڈ کروالیں۔

ڈاکٹر سے حمل کی لوکیشن پوچھیں۔اس سے پوچھیں حمل اکٹوپک تو نہیں ہے؟اسے زور دیں کہ اچھے سے چیک کر لوکیشن کیا ہے۔خود بھی کمپیوٹر سکرین پر دیکھ لیں۔کسی اچھے ہسپتال سے الٹرا ساؤنڈ کی ریکارڈنگ بھی سی ڈی میں مل جاتی ہے۔گھر آکر خود دیکھیں۔

اگر خدا نخواستہ حمل بچہ دانی سے باہر ہے۔ پہلے ایک دو ہفتوں میں تشخیص ہو جاتی ہے۔ 1 سے چار انجیکشن لگتے ہیں وہ حمل ختم ہو جاتا ہے۔

اگر کچھ دن زیادہ گزر جائیں تو لیپرو سکوپی کی جاتی ہے۔ اگر اور دن گزر چکے ہوں تو آپریشن کر کے اس سائیڈ کی اووری اور ٹیوب نکالنی پڑتی ہے۔ کبھی ٹیوب نکل جاتی اور اووری بچ بھی جاتی ہے۔ مگر اکثریت میں اووری بھی نکل جاتی۔ اب ایک ہی اووری اور ایک ٹیوب بچی ہے۔ جس سے بچہ پیدا ہو گا۔

پیٹ میں زانگوٹ گر گیا تھا۔ اس کا بھی آپریشن ہوتا ہے۔ سرویکس سے بھی حمل کا دورانیہ دیکھ کر حمل ختم کر دیا جاتا ہے۔ اگر اکٹوپک حمل ابتدائی دنوں میں تشخیص نہیں ہوتا۔ تو یہ لڑکی کی جان تک لے سکتا ہے۔ اووری یا ٹیوب پھٹنے کی وجہ سے اتنا خون اندر بہہ جاتا کہ مریض کو بچانا کسی صورت ممکن ہی نہیں ہوتا۔ لہذا لڑکیاں، اور جہاں لڑکیاں اتنا علم نہیں رکھتیں انکے خاوند اپنی بیوی کے مینسٹرل سائیکل کا ریکارڈ رکھیں۔ سائیکل سے اوپر ایام گزر جانے کی صورت میں فورن ٹیسٹ سے حمل کنفرم ہونے یا نہ ہونے کی صورت میں فوراڈاکٹر کے پاس جائیں۔

اکٹوپک حمل ختم کرایا ہو تو پورے 14 دن کا اینٹی بائیوٹک کورس مکمل کریں۔ ورنہ اگلا حمل بھی ایسا ہی ہو گا۔ اکٹوپک حمل ایک جان لیوا پریگنینسی ہے۔ احتیاط اور بروقت علاج سے ماں کی جان بچائی جا سکتی ہے۔

پرانے زمانے گئے جب ہماری مائیں اور دادیاں نانیاں پانچ سے دس بچے بغیر کسی الٹرا ساؤنڈ کسی دوائی کے پیدا کر لیتی تھیں۔ وہ اب اپنی بیٹیوں اور بہوؤں کو بھی ڈاکٹر کے پاس جانے سے منع کریں تو انہیں کہیں اب وہ دور نہیں ہے۔ ساس منع بھی کرے تو بہو خود پہلا چیک اپ کروانے چلی جائے۔ اکٹوپک حمل سے جان بہو کی جاتی ہے ساس کو کچھ نہیں ہونا۔ بے شمار گھروں میں ساس اپنی بہو کو ابتدائی دنوں میں ڈاکٹر کے پاس جانے سے منع کرتی ہے کہ ہمارے بار تو ایسا کچھ نہیں ہوتا تھا۔ اور بہو بھی چپ کر کے بیٹھ جاتی ہے۔

خدارا ایسا نہ کریں۔ خاوند اپنی امی کو سمجھائیں۔ اگر نہیں سمجھتیں تو انہیں بائی پاس کر کے فوراً اپنی بیوی کا گائنی ڈاکٹر سے الٹرا ساؤنڈ چیک اپ کروائیں۔ خاوند ملک یا شہر سے باہر ہے تو لڑکی ساس کو سمجھائے نہ سمجھے تو بائی پاس کرے اسے۔ جو ہو گا دیکھ لیں گے بعد میں۔

# فسٹولا کیا ہے؟

ہو سکتا ہے آپ نے پرانے وقتوں میں دو گھروں کے بیچ بنی دیوار میں ایک سوراخ دیکھا ہو جو دونوں طرف کے مکینوں میں رابطے کا ذریعہ ہو۔ کبھی گپ شپ، کبھی ساگ، اور کبھی لسی، ادھر سے اُدھر اور پھر اُدھر سے ادھر۔

فسٹولا ایک ہی ایسے سوراخ کا نام ہے جو بچے دانی (uterus)، مثانے (urinary bladder)، ویجائنا ( vagina) اور مقعد (Rectum) کے درمیان بن کر پیشاب اور پاخانے پر انسانی کنٹرول ختم کر دیتا ہے۔

خواتین میں فسٹولا بننے کی سب سے بڑی وجہ پیٹ میں موجود بچے کا سر ہے۔ چھوٹے فٹبال جیسی گول ہڈی جسے بچے دانی، مثانے اور مقعد کے درمیان سفر کرتے ہوئے دنیا میں جنم لینا ہے۔

انسانی پیٹ کے نچلے حصے میں مثانہ اور مقعد اس لیے رکھا گیا ہے کہ فضلات آسانی سے باہر خارج کیے جا سکیں۔ عورت کے پیٹ میں مثانے اور مقعد کے بیچ میں بچے دانی جس کا منہ نیچے ویجائنا میں کھلتا ہے، کا مقصد بھی یہی ہے۔ آسانی سے ماہواری کے خون کا اخراج اور پھر زچگی میں بچے کی آمد۔ نو ماہ کے اختتام پر نارمل حمل وہ سمجھا جاتا ہے جس میں بچے کا سر نیچے ہو اور ٹانگیں اوپر۔ دردِ زہ کے دوران بچے دانی کے منہ پہ بچے کا سر وزن ڈال کر اسے کھلنے میں مدد دیتا ہے۔

تصور کیجیے کہ ہڈی سے بنے ہوئے اس سر نے ایک ایسا سفر طے کرنا ہے جس میں اگلی طرف مثانہ ہے اور پچھلی طرف مقعد۔ سر کا وزن دونوں اعضا زچگی کے عمل میں یوں برداشت کرتے ہیں کہ بچے کا سر انہیں بری طرح پچکا کر رکھتا ہے، خون کم دورہ کرتا ہے اور نتیجتاً پہنچنے والی آکسیجن نارمل سے کم ہو جاتی ہے۔

زچگی کی تین سٹیجز ہوتی ہیں جن کا دورانیہ سالہا سال کی ریسرچ سے متعین کیا جا چکا ہے۔

زچگی کی پہلی سٹیج میں دردِ زہ شروع ہوتا ہے جس کا نارمل دورانیہ آٹھ سے بارہ گھنٹے کا ہوتا ہے۔ اس سٹیج کے بھی دو حصے ہیں۔ پہلے حصے میں دردِ زہ بے باقاعدہ اور کم تکلیف کے ساتھ آتا ہے۔ کم تکلیف والے اس حصے کا دورانیہ ہر عورت کے لیے مختلف ہوتا ہے۔ کسی کے لئے چند گھنٹے اور کسی کے لیے ایک یا دو دن۔ لیکن جب تک بچے دانی کا منہ تین سے چار سینٹی میٹر نہ کھل جائے، اسے زچگی کا باقاعدہ آغاز نہیں سمجھا جاتا۔ یہ وہ حصہ ہے جب خاتون شکایت کرتی ہے کہ شاید زچگی کا عمل شروع ہونے کو ہے، ہلکی ہلکی درد، کافی وقفے کے بعد۔

جب درد زہ کی تکلیف بڑھ جائے اور ان کے درمیان کا وقفہ گھٹنے لگے، جان لیجیے کہ پہلی سٹیج کا دوسرا حصہ شروع ہو گیا۔ ڈاکٹرز اس حصے کی پہچان بچے دانی کا منہ چار سینٹی میٹر کھل جانے سے کرتے ہیں۔ اس کے لیے ویجائنا کے راستے دو انگلیاں ڈال کر بچے دانی کے منہ یا سروکس کو ٹٹول کر دیکھا جاتا ہے اور ٹٹولنے کے اس عمل کو پی وی (PV) کہتے ہیں۔ گائناکالوجسٹ کی زندگی میں سب سے زیادہ استعمال ہونے والا لفظ، PV۔

پہلی سٹیج کا اختتام تب ہوتا ہے جب پی وی پہ دو انگلیاں جان لیتی ہیں کہ بچے دانی کا منہ دس سینٹی میٹر کھل گیا اور بچہ دنیا میں آنے کو تیار ہے۔ پہلی سٹیج کے کسی بھی حصے میں، پہلا حصہ ہو یا دوسرا، زچہ کو زور لگانے کی ضرورت نہیں ہوتی کیونکہ رحم کا منہ دس سینٹی میٹر کھلا ہی نہیں ہوتا اور بچے کو نیچے دھکیلنے کی ضرورت ابھی نہیں ہوتی۔ دس سینٹی میٹر ایک اشارہ ہے کہ زچگی کی دوسری سٹیج شروع ہونے کو ہے۔ اس سٹیج میں بچے کو رحم سے سرکتے ہوئے نیچے ویجائنا میں آنا ہے اور اب اسے ماں کی مدد چاہیئے۔

زچہ کو اب زور لگانا ہے، نیچے کی طرف۔ رحم تو بچے کو نیچے دھکیل ہی رہا ہے مگر ماں کا پوری قوت سے زور لگانا بھی اسی سٹیج کا ایک حصہ ہے۔

اس سٹیج کا نارمل دورانیہ دو سے تین گھنٹے ہے جس میں بچہ ہر درد کے ساتھ تھوڑا تھوڑا نیچے سرکتا ہے۔ اندازہ کیجیے کہ چار انچ لمبی ویجائنا کا سفر اس سر کو تقریباً دو سے تین گھنٹے میں طے کرنا ہے۔ زندگی کا پہلا سفر، وہ بھی اس قدر جان لیوا!

پہلا بچہ ہو تو ویجائنا میں بچے کا سر ڈھائی سے تین گھنٹے تک پھنسا رہتا ہے۔ تنگ سرنگ جیسی ویجائنا درد زہ کے نتیجے میں دھکیلے جانے والے سر کو راستہ تو دیتی ہے لیکن خود لہولہان ہو جاتی ہے۔

اب تھوڑا حساب کتاب کر لیں کہ کتنے گھنٹے کا عمل ہے درد زہ؟

پہلی سٹیج کا دوسرا حصہ = چار سینٹی میٹر سے دس سینٹی میٹر۔

ایک سینٹی میٹر ایک گھنٹے میں کھلنا چاہیئے سو چھ سینٹی میٹر ہوئے چھ گھنٹے۔

دوسری سٹیج = دو سے تین گھنٹے

کل مدت زچگی = چھ جمع تین = نو گھنٹے۔

یاد رہے کہ یہ پہلے بچے کی زچگی کا دورانیہ ہے۔ دوسرے / تیسرے بچے میں یہ وقت کم ہو جاتا ہے۔

جب کسی بھی وجہ سے زچگی کا دورانیہ ان گھنٹوں سے بڑھ جائے تو بچے کے سخت سر کا پریشر بچے دانی، مثانے، ویجائنا اور مقعد کی دیواروں کو پہنچنے والی خون کی سپلائی کم کرتے کرتے روک دیتا ہے۔ زندہ عضو کو خون کے ذریعے آکسیجن نہ ملے تو اس عضو یا عضو کے اس حصے کی موت واقع ہونے لگتی ہے جہاں پچھلے بارہ چودہ گھنٹوں سے پریشر پڑ رہا ہے۔

مثانے، مقعد، ویجائنا اور رحم کا مردہ ہوا حصہ زچگی کے بعد کچھ ہی دنوں میں جھڑ کر وہاں پہ ایک سوراخ بنا دیتا ہے۔ لیجیے مثانے کے بیگ میں جو پیشاب جمع ہوتا رہتا تھا اور اس کا خروج مثانے کی مالکن کے ہاتھ میں تھا، اب اس پیشاب کو باہر آنے کے لیے کسی مالکن کی ضرورت نہیں رہی، پیشاب اور پاخانہ جب بھی مثانے یا مقعد تک پہنچے گا، بنا کسی رکاوٹ کے ویجائنا سے ہوتے ہوئے باہر کو بہنا شروع کر دے گا۔

یہ ہے زچگی کی سب سے بڑی پیچیدگی جو عورت کو جیتے جی مار دیتی ہے۔